SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATL

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**14301-098501**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILFREDO MARTINEZ VIEIRA	**C.C.**	72.149.471	**IP/Nº de contacto**	52195
Correo electrónico contratista:	wmartinezv@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 77543165894

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1310745/2020 **Nº Compromiso SIIF** **18520**

Valor Total del Contrato	$ 27.500.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.684.250	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al**	**31/10/2020**	**$ 2.750.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.934.250		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.750.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.750.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.628.625**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9411120220**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.100.000	$ 1.100.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 137.500	$ 137.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 176.000	$ 176.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 11.500	$ 11.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000		$ 149.000	
Intereses Prestamo de Vivienda	$ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 1.139.424	$ -	
Salud hasta	$ 569.712	$ 116.000	
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 542.875	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.628.625,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.436.500,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.750.000,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formacion en el Curso de Fluver Soledad por medio de Whatsaap y Correos Electronicos
mpartir Formacion en el Curso de Turisismo Juan de Acosta por medio de Whatsaap y Correos Electronicos
Impartir Formacion en el Curso de Apicultura Sabanagrande por medio de Whatsaap y Correos Electronicos
Impartir Formacion en el Curso de Cultivos Transitorios en Sonato Tomas y Soledad por medio de Whatsaap y Correos Electronicos
FICHA No. 2085121 - Emprendedor en Elaboracion de Accesorios Artesanales con Recursos Naturales de la Region
Se Imparte formacion mediante talleres virtuales, diapositivas, videos y carteleras
Sele realiza seguimientos de Asistencia atravez de los taleres realizados y Actividades de tareas
Videos coferencias con los corordinadores del centro.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

WILFREDO MARTINEZ VIEIRA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Correo: Freddy Martinez Vieira - | mafars286 | Descargar archivo | iLovePDF

File | C:/Users/Alexander%20Dominguez/Downloads/124086651637382887457721241.pdf

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72149471		MARTINEZ VIEIRA WILFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 74 C No 26 B 2 - 06	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3108980	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	20765056	94111202 20	I	2020/10/19	2020/10/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$325,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,100,000	$176,000			$1,100,000	$137,500			$0	$0			$1,100,000	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,100,000	$176,000			$1,100,000	$137,500			$0	$0			$1,100,000	$11,500		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,100,000	$176,000			$1,100,000	$137,500			$0	$0			$1,100,000	$11,500		$0	$0
1	CC 72149471	MARTINEZ WILFREDO	231001	30	$1,100,000	$176,000	EPS010	30	$1,100,000	$137,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,100,000	$11,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,100,000	$176,000			$1,100,000	$137,500			$0	$0			$1,100,000	$11,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72149471		MARTINEZ VIEIRA WILFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 74 C No 26 B 2 - 06	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3108980	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	20765056	9411120220	I	2020/10/19	2020/10/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$325,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$176,000	$0	$0	$176,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$176,000	$0	$0	$176,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$137,500	$0	$0	$137,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$137,500	$0	$0	$137,500
TOTAL				1	$325,000	$0	$0	$325,000